TITRES

DE M. LE DOCTEUR LABORIE

CANDIDAT A LA PLACE DÉCLARÉE VACANTE

A L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

DANS LA

SECTION D'ACCOUCHEMENTS.

M. Laborie, successivement externe et interne dans les hôpitaux et hospices civils de Paris, a reçu deux fois la médaille pour les soins donnés aux cholériques pendant les épidémies de 1832 et 1849.

Nommé chef de clinique d'accouchements par la Faculté de médecine de Paris, il a été pendant deux années attaché en cette qualité dans le service de M. le professeur P. Dubois.

Depuis plus de vingt-six ans, M. Laborie a constamment pris part au mouvement de la presse scientifique, et successivement il a concouru à la rédaction d'un grand nombre de recueils de médecine : — *la Gazette médicale, la Gazette des Hôpitaux, l'Expérience, la Presse médicale, les Annales de la chirurgie française et étrangère, le Bulletin thérapeutique, l'Union médicale, le Moniteur des Hôpitaux*, etc., etc. Pendant plusieurs années il a rédigé les revues scientifiques dans des journaux politiques.

En 1851, M. Laborie était nommé membre de l'ordre impé-

rial de la Légion d'honneur, sur la proposition de M. le ministre de l'instruction publique.

En 1852, M. Laborie était élu membre de la Société de chirurgie, à la suite d'une communication sur un sujet d'obstétrique.

Travaux spéciaux relatifs à l'art des accouchements et aux maladies des enfants nouveau-nés.

1844. — *Accouchement à terme, mauvaise conformation du bassin; céphalotriptie; — persistance de la vie chez l'enfant pendant plus d'une heure après son extraction hors des organes de la mère, malgré l'issue d'une grande partie de la masse encéphalique.*

Cette observation, publiée dans les *Annales de la chirurgie française et étrangère*, présente au point de vue pratique un grand intérêt; elle indique, ainsi que le démontre l'auteur dans les considérations qui suivent l'exposé du fait, la nécessité de poursuivre aussi loin que possible la destruction du cerveau. M. Laborie insiste aussi sur la question de médecine légale que pourrait soulever une observation de ce genre.

1845.— *Hydro-rachis lombo-sacré; nouveau procédé opératoire mis en pratique par M. le professeur P. Dubois.*

Examen des circonstances qui permettent de recourir aux opérations proposées pour obtenir la cure radicale de cette affection. Valeur relative des divers procédés opératoires.

Dans ce travail, inséré également dans les *Annales de la chirurgie française et étrangère*, M. Laborie rapporte une observation de spina-bifida, avec la description de la nouvelle opération appliquée par M. Dubois.

A la suite de ce fait, l'auteur étudie les circonstances qui

doivent indiquer ou contre-indiquer l'opération, et il résume dans le tableau suivant, reproduit depuis dans l'ouvrage de Vidal (de Cassis), le résultat de ses recherches :

L'hydro-rachis peut être opérée :	On doit s'abstenir d'opérer :
1° Si l'enfant paraît du reste bien constitué et que la tumeur soit unique ;	1° Quand l'enfant présente quelque autre vice de conformation (comme hydrocéphalie, hernie ombilicale, paralysie avec difformité des membres, double tumeur, etc., etc.);
2° Si la tumeur est pédiculée ;	2° Quand la tumeur présente une base très-large, surtout verticalement ;
3° Si la peau qui revêt la tumeur est complétement formée et qu'elle ne soit pas ulcérée, et si à travers la peau on reconnaît une transparence uniforme de la tumeur ;	3° Quand la peau qui revêt la tumeur est incomplétement formée et qu'elle est ulcérée;
4° Si la pression exercée sur tous les points de la tumeur ne détermine que peu ou point de douleur ;	4° Quand la tumeur paraît très-sensible à la pression, et surtout quand cette sensibilité se révèle énergiquement lorsqu'on exerce la pression sur la partie la plus saillante de la tumeur ;
5° Si les mouvements imprimés à la tumeur pour la déplacer sont indolores;	5° Quand on ne peut faire exécuter à la tumeur aucun mouvement sans déterminer de la douleur;
6° Si la tumeur est franchement fluctuante, et si surtout on peut apprécier au même degré le flot du liquide à travers la paroi externe.	6° Quand la fluctuation se perçoit inégalement et qu'elle arrive d'une manière plus immédiate au doigt de l'observateur, si on cherche à la reconnaître au sommet de la tumeur.

M. Laborie termine par l'examen et l'appréciation des divers procédés proposés pour opérer le spina-bifida.

1846. — *Du débridement du col de l'utérus dans le cas où l'état de contraction de cet organe devient un obstacle à l'accouchement.*

Ce travail, inséré dans la *Gazette médicale*, contient trois observations de dystocie déterminée par l'état de rugosité du col. Dans ces cas, aucune lésion préexistante de l'organe ne permettait de méconnaître la nature de l'obstacle. Le simple débridement du col a déterminé immédiatement la cessation de cet état spasmodique, et l'accouchement s'est terminé rapidement.

Une de ces observations présente un exemple remarquable de l'hémorrhagie produite par le débridement, opéré cependant dans une très-petite étendue. L'auteur indique les conditions qui doivent permettre d'éviter cet accident. Le *Mémoire* est terminé par l'étude symptomatologique de la rugosité spasmodique du col utérin, et par la description du meilleur procédé pour pratiquer le débridement.

De 1847 *à* 1850, M. Laborie, chargé de la partie obstétricale de la rédaction du journal *l'Union médicale*, publie une série d'articles sur l'obstétrique, sur les maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés. Parmi ces articles nous signalons :

1° *Accouchement prématuré artificiel suivi de succès pour la mère et pour l'enfant. Quelques considérations sur cette opération.*

Il s'agit d'une femme de quarante-deux ans, chez laquelle deux grossesses successives arrivées à leur terme se terminèrent fatalement pour l'enfant, que l'on ne put extraire qu'à l'aide de tractions excessives.

M. Laborie, consulté, reconnut une déformation marquée du détroit supérieur (aplatissement d'arrière en avant). Au huitième mois, après avoir pris l'avis de M. Dubois, M. Laborie provoqua l'accouchement, qui fut heureusement terminé pour la mère et pour l'enfant. Ce dernier, âgé aujourd'hui de

quatorze ans, est d'une excellente constitution et jouit d'une santé parfaite.

A la suite de l'observation qui fait le sujet de son travail, l'auteur étudie la question des accouchements prématurés, artificiels, et apprécie les divers procédés proposés pour déterminer les contractions utérines expulsives.

2° *Observation de grossesse gémellaire.*

Dans ce cas, la sortie d'un premier enfant à terme et bien conformé fut suivi de l'extraction d'un deuxième enfant mort, dont le développement paraissait indiquer environ cinq mois de vie intra-utérine.

3° *Relation d'un accouchement à terme heureusement terminé dans un cas de bassin rétréci.*

L'auteur, mettant à profit cette observation, insiste sur la difficulté de tracer des indications pour préciser rigoureusement les degrés de rétrécissement qui nécessitent l'intervention de l'art.

4° *Deux observations de dystocie causée par l'état de rugosité du col de l'utérus. Terminaison rapide et heureuse de l'accouchement immédiatement après l'opération.*

Ces faits viennent confirmer les opinions émises dans le mémoire déjà inséré par l'auteur dans la *Gazette médicale.*

5° *Description d'un cas remarquable d'hydro-encéphalocèle sur un fœtus venu à terme.*

6° Une série d'articles réunis en mémoire, sous le titre suivant :

Dans quelles circonstances, en faisant abstraction des vices de conformation du bassin, est-il indiqué de provoquer l'accouchement quelle que soit du reste l'époque de la grossesse?

Lorsqu'il publia ce mémoire, M. Laborie, alors chef de clinique, ayant communiqué à M. Dubois le sujet qu'il se proposait de traiter, le savant professeur voulut bien faire quelques leçons sur cette grave question d'obstétrique.

Les points principaux de ces leçons ont été mis à profit par M. Laborie, qui a eu le soin de signaler particulièrement tout ce qui appartenait à M. Paul Dubois.

Dans ce mémoire sont rapportées neuf observations présentant des exemples d'intervention chirurgicale dans les différentes circonstances qui peuvent la légitimer. L'auteur termine par les conclusions suivantes :

» 1° L'accouchement provoqué, quelle que soit l'époque de » la grossesse, peut être appliqué en dehors des cas de vice » de conformation du bassin.

» 2° On peut diviser comme il suit les cas qui peuvent ré- » clamer l'accouchement provoqué :

» A. *1re classe. — Gêne toute mécanique empêchant l'accom-* » *plissement des fonctions physiologiques.*

» Exagération du volume de l'utérus. Hydropisie de l'am- » nios.

» Développement normal de l'utérus, mais amoindrissement » de la capacité de la cavité abdominale, soit par une défor- » mation rachitique, soit par la présence de tumeurs abdomi- » nales qui ne laissent pas une place suffisante pour l'expan- » sion de l'utérus.

» B. *2e classe. — Déplacement de l'utérus.*

» Antéversion ou rétroversion irréductible après les pre- » miers mois de la grossesse.

» *C. 3e classe. — Maladies développées par le fait de la gros-*
» *sesse.*

» Hémorrhagies utérines qui peuvent dépendre de l'insertion
» vicieuse du placenta, du décollement partiel des adhérences
» utéro-placentaires, etc., etc. Dans cette même classe se trou-
» vent les accidents qui dépendent de réactions sympathiques
» sur le système nerveux, tels que : chorée, avec convul-
» sions musculaires portant sur les muscles non soumis à la
» volonté; vomissements opiniâtres, et enfin l'éclampsie, en
» s'en tenant toutefois aux limites que nous avons tracées.

» Ajoutons encore les maladies qui sont produites par la
» gène apportée à la circulation. L'hydropisie ascite, l'hydro-
» thorax, l'infiltration générale.

» *D. 4e classe. — Maladies intercurrentes ou préexistantes*
» *dont la grossesse augmente assez la gravité pour mettre en*
» *péril la vie de la mère.*

» Le choléra constituerait la seule maladie aiguë qui pour-
» rait faire recourir à l'opération. Quant aux maladies chro-
» niques, telles que les affections pulmonaires (abstraction faite
» de la phthisie), les maladies du cœur, les anévrismes de
» l'aorte, l'asthme et le goître, etc., nous les indiquons seu-
» lement, laissant, comme nous l'avons dit, à la sagacité du
» médecin le soin d'obéir aux indications, sans qu'il soit pos-
» sible de tracer par avance une ligne précise de conduite à
» suivre.

» Enfin, en terminant, nous ne saurions trop insister sur
» ce précepte, que l'accouchement provoqué ne doit être ap-
» pliqué que comme ressource dernière, et après avoir épuisé
» aussi bien tous les moyens rationnels que les moyens empi-
» riques signalés comme pouvant suffire dans un grand nom-
» bre de circonstances. »

7° Une série d'articles *sur le traitement de l'ophthalmie purulente des enfants nouveau-nés par les irrigations continues.*

Les observations qui servent de base à ce travail ont été relevées par l'auteur dans le service de M. Chassagnac.

8° *De la dystocie dépendant d'une altération organique du col de l'utérus; du traitement par le débridement du col : deux observations suivies de considérations pratiques.*

L'auteur, rappelant le mémoire qu'il a publié sur la dystocie par rugosité spasmodique du col, indique les accidents qui peuvent survenir par le fait de la résistance que détermine le col utérin malade. Deux observations témoignent de l'efficacité du débridement multiple et de son innocuité.

M. Laborie, dans des considérations pratiques, trace la symptomatologie différentielle des résistances vitales et des résistances par lésion organique du col.

9° Dans cette même période, M. Laborie donne dans l'*Union médicale* l'analyse du *Manuel d'accouchements* de M. Jacquemier, et du *Traité d'accouchements* de M. le professeur P. Dubois.

Travaux d'obstétrique communiqués à la Société de chirurgie.

1852, mai. — *Des indications à suivre dans les cas de grossesse extra-utérine abdominale ayant dépassé le septième mois, avec persistance de la vie de l'enfant.*

Ce travail avait été communiqué à la Société de chirurgie comme titre à la nomination de membre titulaire. Sur le rapport de M. Danyau, M. Laborie a été nommé à l'unanimité moins deux voix.

1853. — *Rapport sur une observation d'éclampsie,* adressée à la Société par M. Chapel, de Saint-Malo.

1856. — *Rapport sur le traité pratique d'accouchement prématuré artificiel,* de M. Silbert, d'Aix.

Rapport sur le livre de M. Mattei, intitulé : *Essai sur l'accouchement physiologique.*

1857. — *Note sur la brachiotomie dans la présentation de l'épaule.*

1859. — *De l'opération césarienne à propos d'un travail de M. Andrieux.*

De l'emploi du chloroforme dans l'accouchement naturel simple, inséré dans le tome IV des *Mémoires de la Société de chirurgie.*

Dans ce travail, entrepris à propos d'un mémoire adressé à la Société par M. Houzelot, l'auteur examine l'état de la science sur la question de l'application du chloroforme aux accouchements, et, après avoir discuté les opinions émises sur ce sujet tant en France qu'à l'étranger, il termine par les conclusions suivantes :

« Nous admettons en principe comme bonne l'administra-
» tion du chloroforme dans les accouchements simples.

» Cette application de l'anesthésie doit être maintenue dans
» les règles que nous formulons :

» Inhalations intermittentes comme les douleurs, ne devant
» pas être prolongées au delà de l'atténuation de la sensibi-
» lité dans la très-grande majorité des cas; on ne devra com-
» mencer les inhalations que lorsque le travail sera déjà assez
» avancé, c'est-à-dire lorsque le col, aminci, effacé, offrira un
» degré suffisant de dilatation.

» Nous ferons cependant une exception pour les cas dans
» lesquels les douleurs offriront ce caractère de continuité et
» d'insuffisance pour la progression du travail qui constitue
» les contractions que l'on désigne sous le nom de *contractions*
» *pathologiques*. Dans ce cas, en effet, l'action favorable du

» chloroforme nous a paru incontestable et supérieure à celle
» exercée par les médicaments employés d'ordinaire, comme
» l'opium, la belladone, etc.

» .... Rien ne démontre absolument l'action du chloro-
» forme à dose atténuante sur la diminution ou l'accélération
» des contractions utérines. Les faits invoqués pour démontrer
» la réalité de l'une ou de l'autre de ces deux actions sont à
» peu près en nombre égal, et nous paraissent en conséquence
» ne pouvoir, quant à présent, conduire à une conclusion ri-
» goureuse. Nous signalerons comme venant à l'appui de cette
» appréciation l'abandon fait par le docteur Beatty de l'em-
» ploi simultané du chloroforme et de l'ergot, qu'il avait con-
» seillés d'après des vues toutes théoriques que la pratique a
» démontrées fausses.

» Nous signalerons, en terminant, l'accord général de tous
» les chirurgiens qui ont appliqué le chloroforme chez les
» femmes en couches pour reconnaître qu'il n'existe aucune
» influence fâcheuse ni sur les suites de couches ni sur la
» vie de l'enfant. »

De l'état du col de la matrice pendant la seconde moitié de la grossesse. (Inséré dans les *Mémoires de la Société de chirurgie.*)

M. Cazeaux, candidat à une place de membre titulaire de la Société de chirurgie, ayant communiqué un travail sur ce sujet, M. Laborie fut chargé de faire un rapport sur cette communication.

En raison de l'intérêt tout particulier que présente un sujet encore si controversé, M. Laborie donna à son rapport toute l'étendue d'un mémoire.

Après avoir exposé les opinions émises par différents auteurs sur les modifications imprimées au col de l'utérus pendant les derniers mois de grossesse, et décrit, d'après M. Ca-

zeaux, les ulcérations qui s'y font remarquer, le rapporteur transcrit sept observations qu'il a recueillies à l'hôpital de Lourcine, dans le service de M. Cullérier.

Cette série de faits vient à l'appui des opinions de M. Cazeaux et de MM. Gosselin, Cullérier et Richet, sur la présence de ces ulcérations spéciales.

Nous donnons le résumé de ces sept observations :

« Sur sept femmes, dont trois primipares, une seule ne pré-
» sentait pas d'altération du col, et cette femme primipare
» était arrivée au cinquième mois seulement de sa grossesse.

» Les deux autres primipares, arrivées au troisième mois de
» la grossesse, offraient les caractères les plus marqués de
» l'affection signalée par M. Cazeaux, et aucune d'elles n'avait
» de traces de syphilis constitutionnelle : l'une (n° 13) avait
» une simple vaginite ; l'autre (n° 29) avait eu un chancre ac-
» tuellement guéri ; les quatre autres multipares, représen-
» tant la grossesse arrivée au cinquième mois (n° 15), sept
» mois et demi (n° 10), neuf mois (n° 26), neuf mois (n° 4,
» Saint-Jean), offraient toutes l'altération ; et nous remarque-
» rons que la femme parvenue seulement au cinquième mois
» n'en était pas exempte, et néanmoins elle ne ressentait
» aucune incommodité du fait de cette disposition du col
» utérin.

» Du reste, aucune de ces malades n'avait eu besoin de
» soins spéciaux pour combattre ces ulcérations, qui, sans
» aucun doute, devaient passer inaperçues si elles n'avaient
» été soumises à l'examen par le spéculum. »

Le rapporteur conclut comme il suit :

« Le grand fait qui ressort de tout ce que nous avons rap-
» porté dans le cours de ce rapport, c'est que dans le col utérin,
» et dans les diverses parties de l'appareil génital, il se manifeste
» pendant les diverses phases de la grossesse, alors que l'u-

» térus subit ces transformations si remarquables qui le rendent apte à renfermer et à nourrir le produit de la conception, une activité de vie qui n'est pas toute dépensée au bénéfice du nouvel être. Cette exubérance vitale se traduit d'abord, dans l'appareil génital, par la teinte congestive, qui reste maintenant pour tous les observateurs un précieux caractère diagnostique de la grossesse, et, disons-le en passant, M. Jacquemin a eu, sur ce point, raison contre les personnes qui repoussaient son opinion.

» La congestion n'est que le premier degré indiquant le rayonnement de l'activité vitale. Sur certaines natures, le résultat ne reste pas aussi simple : alors apparaissent des symptômes de véritable inflammation, des écoulements fétides, et sur ce terrain ainsi préparé on voit quelquefois pousser avec une prodigieuse fécondité des produits nouveaux, des végétations énormes qui envahissent la muqueuse vulvaire et vaginale. A l'hôpital des cliniques, nous avons vu maintes fois des femmes nullement syphilitiques venir réclamer des soins pour des inflammations vaginales douloureuses accompagnées d'écoulement presque purulent, et compliquées de ces excroissances à aspect tellement syphilitique, que des traitements mercuriels avaient été commencés en pure perte, et que, plusieurs fois déjà, on avait enlevé, mais sans succès, ces végétations qui repullulaient avec une remarquable rapidité. »

Et plus loin, il ajoute :

« En résumé, Messieurs, le travail de M. Cazeaux nous paraît soulever une des questions les plus intéressantes d'obstétrique. Les faits qu'il rapporte, ceux que j'ai rassemblés moi-même, grâce à l'obligeance de M. Cullérier, ceux consignés dans les auteurs que nous avons cités, les opinions de MM. Gosselin, Cullérier, Richet, tout concourt

» à faire admettre la présence d'ulcérations spéciales inhé-
» rentes à l'état de grossesse, siégeant sur le col et dans l'in-
» térieur du col de l'utérus. »

M. Laborie termine son rapport par des considérations pratiques sur la fréquence et l'innocuité de ces ulcérations spéciales, dont l'essence a été trop souvent méconnue et qui, par suite, ont été traitées inconsidérément.

Pour terminer ce qui est relatif aux travaux spéciaux, nous citerons encore l'analyse du premier fascicule de l'*Atlas complémentaire de tous les traités d'accouchement*, de Lenoir. Cette analyse a été insérée dans les *Archives de Médecine*.

M. Laborie a, en outre, fait des cours particuliers d'accouchements, et il a été désigné par Lenoir pour terminer, avec M. Danyau, l'*Atlas complémentaire*.

Dans la séance du 6 novembre 1860, lecture d'un mémoire sur le *thrombus périnéal et vaginal* survenant à la suite de l'accouchement.

Dans ce travail, actuellement renvoyé au jugement d'une commission académique, M. Laborie s'est attaché à donner une nouvelle classification du thrombus basée sur l'anatomie.

Nous ne nous étendrons pas sur ce mémoire, parce qu'il peut devenir le sujet d'un rapport.

Travaux de chirurgie.

En 1838, *Mémoire sur l'application de l'air chaud dans le traitement des grandes plaies.*

Mémoire sur les amputations du pied, lu devant l'Académie de médecine.

Pendant quatre années, analyse des séances de la Société de chirurgie dans l'*Union médicale*, un article hebdomadaire.

Rédaction, comme secrétaire de la Société de chirurgie, de plus de trois volumes de 600 pages des bulletins de cette Société.

Nombreux articles de revue chirurgicale et de bibliographie dans divers journaux.

M. Laborie a concouru plusieurs fois pour le Bureau central, et il a été nommé par S. Exc. M. le ministre de l'intérieur médecin en chef de l'Asile impérial de Vincennes.

PARIS. — IMPRIMERIE CENTRALE DES CHEMINS DE FER DE NAPOLÉON CHAIX ET Ce, BERGÈRE, 20. — 10410